

EDD Call Center
 PO Box
 City CA Zip Code



State of California
 Fecha de Envío: 00/00/0000
 No. de S.S. 000-00-0000
 Número de teléfono del EDD
 Español (800) 326-8937
 Inglés (800) 300-5616
 Fuera de California
 (800) 250-3913

Nombre del Solicitante:
 Dirección del Solicitante:
 Ciudad CA Zona Postal

NOTIFICACIÓN DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO

- 1. Fecha Vigente de la Solicitud de Beneficios: 00/00/0000
- 2. Fecha de Vencimiento de la Solicitud de Beneficios: 00/00/0000
- 3. Suma Total de Beneficios: \$0000
- 4. Cantidad Semanal de Beneficios: \$000
- 5. Sueldos Totales: 00,000.00
- 6. Trimestre de Mayores Ingresos: 0,000.00

7. Este artículo no tiene que ver con su solicitud de beneficios.

8. **Usted deberá de buscar empleo cada semana.** Si su último empleador/patrón o uno de los empleadores/patronos indicado abajo en el número #12 fue una agencia de servios temporales o de "alquiler" de empleados, usted deberá de comunicarse con ése empleador/patrón para averigüar si le ofrece un nuevo trabajo. Por favor lea su Guía Para Beneficios del Seguro de Desempleo (DE 1275A), para más información sobre búsqueda de empleo.

9. Este artículo no tiene que ver con su solicitud de beneficios.

10. Nombre del Empleado	11. Sueldos del Empleado para el Trimestre que Termina:				12. Nombre del Empleador/Patrón
	Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año	
Nombre del Solicitante	0,000	0,000			ABC CO
Nombre del Solicitante			0,000	0,000	XYZ CO
13. Totales:	0,000	0,000	0,000	0,000	

Información Importante al Dorso de este Formulario

ESTA NOTIFICACIÓN MUESTRA:

1. Fecha Vigente de la Solicitud de Beneficios: Esta es la fecha en la que se inicia su solicitud de beneficios. Usted puede cancelar esta solicitud de beneficios dentro de los **30 días** de la fecha de envío de esta notificación comunicándose con la oficina del EDD. Sin embargo, si usted quiere cancelar su solicitud de beneficios usted no deberá haber cobrado ningún cheque de beneficios o haber recibido una notificación por escrito de desautorización de pago de beneficios. Si la solicitud es cancelada, no puede ser renovada. Sin embargo, usted puede presentar una solicitud de beneficios con fecha posterior.
2. Fecha de Vencimiento de la Solicitud de Beneficios: Esta es la fecha en que se vence su solicitud de beneficios.
3. Suma Total de Beneficios: Esta es la cantidad total de dinero que usted recibirá de esta solicitud de beneficios. Si a usted se le pagaron sueldos en otro estado durante los cuatro trimestres mostrados al dorso de la página en el artículo 11, tales sueldos pueden incrementar sus beneficios. Por favor vea su folleto, *Guía para Beneficios del Seguro de Desempleo, DE 1275A/S*, para la suma total actual de beneficios. Si usted quiere agregar sueldos, por favor llame a una oficina del EDD.
4. Cantidad Semanal de Beneficios: Esta es la cantidad máxima de beneficios que se le pueden pagar si usted reúne los requisitos para recibir beneficios semanales. Por favor vea su folleto, *Guía para Beneficios del Seguro de Desempleo, DE 1275 A/S*.
5. Sueldos Totales: La cantidad total de sueldos reportados por el/los empleador(es)/patrón(es) durante los trimestres enumerados al dorso de la página en el artículo 11. Estos sueldos fueron usados para calcular su suma total de beneficios.
6. Trimestre de Mayores Ingresos: El trimestre enumerado al dorso de la página en el artículo 11 con la mayor cantidad de sueldos. Estos sueldos determinan su cantidad de beneficios semanales.
7. Los beneficios enumerados al dorso de la página en el artículo 7 son sus beneficios. Estos beneficios no incluyen sueldos recibidos de un distrito escolar. Si usted trabajó para un distrito escolar durante cualquier trimestre enumerado al dorso de la página en el artículo 11, usted tal vez no pueda usar esos sueldos en su solicitud para recibir beneficios durante un período de vacaciones escolares.
8. Por ley usted debe hacer todo esfuerzo razonable para encontrar empleo cuando esté solicitando beneficios. Usted debe seguir las instrucciones al dorso de la página en el artículo 8 para tener derecho a recibir beneficios.
9. El Código del Seguro de Desempleo (Sección 1277) exige que usted trabaje entre las fechas iniciales y las finales de una solicitud de beneficios anterior para tener una solicitud de beneficios válida el próximo año. Usted recibirá instrucciones adicionales.
10. Nombre(s) de Empleados: Este es el nombre usado por su empleador/patrón para reportar sus ingresos al EDD durante cada trimestre enumerado al dorso de la página en el artículo 11.
11. Sueldos del Empleado para el Trimestre que Termina: Estos son los sueldos que su(s) empleador(es)/patrón(es) reportaron que usted ganó durante cada trimestre enumerado al dorso de la página en el artículo 11. Estos sueldos determinan la cantidad de sus beneficios del Seguro de Desempleo.
12. Nombre del Empleador/Patrón: Este es el nombre(s) de su(s) empleador(es)/patrón(es) con los que trabajó durante el período indicado.
13. Totales: La cantidad total de sueldos reportados por todos los empleador(es) en cada trimestre enumerado al dorso de la página en el artículo 11.

SU SOLICITUD DE BENEFICIOS ES INVÁLIDA SI:

- a. Sus sueldos no fueron suficientes para cumplir con los requisitos mínimos para tener derecho a recibir beneficios. Por favor vea su folleto, *Guía para Beneficios del Seguro de Desempleo, DE 1275A/S*, para más información.
- b. Usted anteriormente tuvo una solicitud de beneficios del Seguro de Desempleo y no satisfizo los requisitos de trabajo e ingresos necesarios para establecer una solicitud de beneficios válida con fecha posterior.

IMPORTANTE:

Revise esta notificación cuidadosamente para asegurarse que todos los empleadores/patronos con los que trabajó en los trimestres mostrados al dorso de la página en el artículo 11 se enumeren y que los sueldos que obtuvo se muestren. Si se enumera un empleador/patrón y usted no trabajó para tal empleador/patrón, o si un empleador/patrón no se enumera, o sus sueldos son incorrectos, comuníquese con una oficina del EDD. Si necesita comunicarse con una oficina del EDD, por favor tenga listo su nombre completo, domicilio y número de Seguro Social, además de cualquier información de sueldos y empleo que quiera agregar a su solicitud de beneficios.

Si usted trabajó para una agencia federal sus sueldos tienen que solicitarse a tal agencia federal. Usted recibirá una Notificación de Beneficios Enmendados de Seguro de Desempleo, a la que se le han sumado estos sueldos. Si la notificación enmendada está incorrecta, usted puede pedir una corrección.

PARA RECIBIR BENEFICIOS USTED TIENE QUE COMPLETAR Y ENVIAR POR CORREO LOS FORMULARIOS DE SOLICITUD DE BENEFICIOS QUE USTED RECIBIRÁ POR CORREO. USTED TAMBIÉN TIENE QUE ENVIAR ESTOS FORMULARIOS SI HA PEDIDO UNA CORRECCIÓN DE SUS BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO.